

FORMULAIRE DE DEPOT
APPLICATION FORM

TRAITE DE BUDAPEST SUR LA RECONNAISSANCE INTERNATIONALE DU DEPOT
DES MICROORGANISMES AUX FINS DE LA PROCEDURE EN MATIERE DE BREVETS
BUDAPEST TREATY ON THE INTERNATIONAL REGISTRATION OF THE DEPOSIT
OF MICROORGANISMS FOR THE PURPOSES OF PATENT PROCEDURE

CNCM

Collection Nationale
de Cultures de Microorganismes
INSTITUT PASTEUR
25, Rue de Docteur Roux
F-75724 PARIS CEDEX 15

Yvonne CERISIER
Directeur Administratif

AUTORITE DE DEPOT INTERNATIONALE
INTERNATIONAL DEPOSITARY AUTHORITY

CELL LINE

CASIER RESERVE A L'AUTORITE DE DEPOT
BOX TO BE COMPLETED BY THE DEPOSITARY AUTHORITY

NUMERO D'ORDRE

I 2635

Date de RECEPTION

23 février 2001

Date d'ACCEPTATION

* Transmission

* Nombre

* Forme

* Etiquetage

10913 U.S. PTO
09/06/96
05/31/01

* DECLARATION
Statement

EN VUE D'UN DEPOT INITIAL CONFORMEMENT A LA REGLE 6.1
in the case of an original deposit pursuant to Rule 6.1

EN VUE D'UNE CONVERSION CONFORMEMENT A LA REGLE 6.4.d
in the case of a conversion pursuant to Rule 6.4.d

EN VUE D'UN CONTRAT ASSOCIE (SOUCHE-HOTE OU COMPOSANT)
in the case of an associated contract (host strain or component)

☐
☐
☐

* TYPE DE MICROORGANISME
Type of microorganism

CULTURE CELLULAIRE
Cell culture

* MICROORGANISME ISOLE
Single microorganism

☐
☐

MELANGE DE MICROORGANISMES
Mixture of microorganisms
ou cellules infectées, contaminées, ...
or infected cells, contaminated cells, etc

INDIQUER LE CAS ECHEANT LE NOMBRE DE MICROORGANISMES ET LEURS TYPES
GIVE THE NUMBER OF MICROORGANISMS AND THEIR KINDS WHERE APPLICABLE

LE SOUSSIGNE DEPOSE LE MATERIEL IDENTIFIE CI-APRES ET S'ENGAGE A
NE PAS RETIRER LE DEPOT PENDANT LA PERIODE PRECISEE A LA REGLE 9.1.
The undersigned hereby deposits the material identified hereunder and
undertakes not to withdraw the deposit for the period specified in rule 9.1.

1. REFERENCE D'IDENTIFICATION
Identification reference

NUMERO OU SYMBOLES, PAR EXEMPLE, DONNES PAR LE DEPOSANT AU MATERIEL
NUMBER, SYMBOLS, etc, GIVEN TO THE MATERIAL BY THE DEPOSITOR

Pf 26G1/84

2. DEPOSANT(S)
Nom(s) et adresse(s)
Depositor(s)
Name(s) and address(es)

SERVICE DES BREVETS
ET INVENTES

INSTITUT PASTEUR

25-28, rue du Docteur Roux
75724 Paris Cedex 15

CETTE FORMULE DOIT ETRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/1

REFERENCE D'IDENTIFICATION
Identification reference

PF 2661 / B4

Date
Date

21/02/01

3. DESCRIPTION SCIENTIFIQUE
Scientific description

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Type et origine (organe/tissu, espèce animale, ...)
Type and origin (organ/tissue, animal species, etc)

souris Balb/c

Caractéristiques et productions des cellules
Characteristics and products of the cells

COCHER LES CASES QUI CONVIENTENT ET DONNER DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES
MARK WITH A CROSS WHERE APPLICABLE AND GIVE ADDITIONAL INFORMATION



Hybridoma
Hybridoma

Myélome utilisé
Myeloma designation

: P3u1

Spécificité antigénique
Antigenic specificity

:

Classe Ig
Antibody subclass

:

IgG 2a

Stabilité de la sécrétion
Stability of secretion

:

oui



Lignée génétiquement modifiée
Genetically modified cell line



Vecteur(s)
Vector(s)



Ac. nucléique(s) inséré(s)
Nucleic acid insert(s)



Cellules infectées (virus sauvage)
Cells infected by a wild-type virus



Lignée cellulaire nouvellement établie
Newly established cell line



Autres particularités
Further or other particularities

Description
Details

Références bibliographiques
Literature references

L'INDICATION DE CES INFORMATIONS EST FACULTATIVE, MAIS VIVEMENT RECOMMANDÉE AUX TERMES DE LA RÈGLE 5.1.b
THE SUPPLYING OF SUCH INFORMATION IS OPTIONAL, BUT STRONGLY RECOMMENDED IN ACCORDANCE WITH RULE 5.1.b

CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES
THIS FORM SHOULD BE FULLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 26/2

REFERENCE D'IDENTIFICATION
Identification reference

PF 2661/84

Date
Date 21/02/01

4. PROPRIETES DANGEREUSES POUR LA SANTE OU L'ENVIRONNEMENT
Properties dangerous to health or environment

☐

La culture ou le mélange identifié sous le chiffre 1. a les propriétés suivantes qui présentent ou peuvent présenter des dangers pour la santé ou/et l'environnement
The culture or the mixture identified under 1 above has the following properties which are or may be dangerous to health or/and the environment

☐

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

☐

Le soussigné n'a pas connaissance de telles propriétés.
The undersigned is not aware of such properties.

COCHER LA CASE QUI CONVIENT
MARK WITH A CROSS THE APPLICABLE BOX

TOUJOURS ACTION DIRECTE OU INDIRECTE, CONNUE OU PREVISIBLE, SUR QUELQU'ORGANISME QUE CE SOIT (ANIMAL, VEGETAL OU AUTRE) DOIT ETRE SIGNALÉE.
ANY DIRECT OR INDIRECT, KNOWN OR LIKELY TO BE EXPECTED EFFECT ON ANY ANIMAL, VEGETAL OR OTHER ORGANISM MUST BE INDICATED

5. CONDITIONS DE SECURITE POUR LA MANIPULATION DE LA CULTURE
Biosafety measures required to manipulate the culture

☐

L1/P1

☐

L2/P2

☐

L3/P3

☐

Autres
(Others)

(L1/P1: Safe Biotechnology / FEDERAL REGISTER: Guidelines for Research Involving Recombinant DNA Molecules)

6a. CONDITIONS DE CULTURE - partie 1
Conditions for cultivation - Part 1

☐

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Milieu de culture (avec les références précises des composants)
Culture medium (give full details of special formulation)

DMEM / F-12 (Gibco 42400010)
Gentamicine (Gibco 15710031) 10 mg / L
Hypoxanthine - Thymidine (Gibco 41065012)

Bicarbonate de sodium (mg/l) 1200
Sodium bicarbonate (Sigma S-4019)
Température optimale
Optimal temperature + 37°C

Sérum (type - %) 10
Sérum (Gibco 10270098)
Atmosphère 5% CO₂
Gaseous phase

pH 6.8
pH

Précautions particulières à la décongélation
Precautions to be taken for thawing

rapide à +37°C

Précautions particulières à l'incubation
Further details: shaking system, etc

aucune

Solutions dispersantes utilisées
Solutions used for cell dispersion

CETTE FORMULE DOIT ETRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/3

REFERENCE D'IDENTIFICATION
Identification reference

PF 2661/ B4

Date
Date 21/02/01

6b. CONDITIONS DE CULTURE - partie 2
Conditions for cultivation - Part 2



COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Type de culture (cellules en suspension, cellules adhérentes, ...) et morphologie cellulaire attendue
Type of culture: suspension, monolayer, etc, and expected cell morphology

en suspension - type myelome

Temps de doublement de population 24 h
Population doubling time

Temps optimal entre les passages ± 3 jours
Optimal split ratio

Densité cellulaire attendue max 3×10^5 c/ml
Expected cell density

Durée de vie limitée
Limited lifespan

Détails pour le passage des cellules
Technique for routine sub-culture

dilution ou 1/3

approximativement 7 jours en
culture en excès
autrement par dilution
culture en continu possible

Remarques
Comments

7. ACTIVITES A VERIFIER POUR CONFIRMER LA VIABILITE DU DEPOT
Activities to be checked confirming the viability of the deposit



COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

comptage en présence de bleu Trypan

Lorsque la dépôt porte sur un mélange de microorganismes, la déclaration doit contenir en outre la description des composants du mélange et d'au moins une des méthodes permettant de vérifier leur présence (Règle 6.1.a.iii).
Where a mixture of microorganisms is deposited, descriptions of the components of the mixture and at least one of the methods permitting the checking of their presence should be given in accordance with Rule 6.1.a.iii.

8. CONDITIONS DE CONSERVATION
Conditions for storage



COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Milieu de suspension
Suspending fluid

30% DMEM-F12 + 50% SVF + 20% DMSO

Modalités de la récolte des cellules
Technique for cell harvesting

centrifugation 650 g / 5 min à +4°C

Modalités de la congélation
Technique for freezing

2H en phase vapeur N₂ puis immersion dans N₂

Autres informations
Further comments

CEITE FORMULE DOIT ETRE REMPLIE SANS RAJOUTS NI SURCHARGES
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/4

REFERENCE D'IDENTIFICATION
(identification reference)

RF 2661 / B4

Date
Date 21/02/01

xx.

INFORMATIONS SUR LA CULTURE TRANSMISE
nécessaires à des fins d'importation et/ou d'exportation

Details on the transmitted culture required for export/import formalities

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Références des substrats organiques (fournisseur, référence, lot, date, pays d'origine)
References of the organic substrates (supplier, reference, batch, date, country of origin)

J. GYSIN / Culture continue / 21.02.2001 - France

9a.

AUTRES INFORMATIONS SUR LA CULTURE TRANSMISE
Further details on the transmitted culture

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Niveau de passage de la culture transmise
Passage level of the transmitted culture

continue

Date de préparation
Date of preparing

21/02/2001

Concentration en cellules
Cell concentration

7. 10⁴ cellules / ml

Date du dernier contrôle de viabilité
Last viability check (date)

21/02/2001

Date du contrôle d'étanchéité des ampoules
Last airtightness check of the vials (date)

21/02/2001

Aucun 45ml pour conservation
en azote liquide

CONTROLES DE PURETE récents
Last PURITY CHECKS

Date / Passage
Date / Passage level

Résultats
Results

Bacteria - Fungi

10/2000

_____ négatif

Mycoplasma

10/2000

_____ négatif

Virus

EN CAS DE CONTAMINATION, LE DÉPÔT DOIT ÊTRE DÉCLARÉ COMME 'MÉLANGE DE MICROORGANISMES' (VOIR LES INSTRUCTIONS DONNÉES SOUS LE CHIFFRE 7)
WHERE A DEPOSIT IS CONTAMINATED, IT SHOULD BE DENOTED AS A 'MIXTURE OF MICROORGANISMS' (SEE INSTRUCTIONS GIVEN UNDER 7 ABOVE)

Autres informations
Further comments

CES INFORMATIONS NE SONT ILLUS, NI AUX DISPOSITIONS DES REGLES 6.1.b, 6.2.a.iii, 7.6 ET 8, NI AUX DISPOSITIONS DES REGLES 6.1.a.iii, ET 11.4.f. LEUR INDICATION EST FACULTATIVE
SUCH INFORMATION IS NOT LINKED TO THE PROVISIONS OF RULE 6.1.b, RULE 6.2.a.iii, RULE 7.6, AND RULE 8, NOR TO THE PROVISIONS OF RULE 6.1.a.iii AND RULE 11.4.f. ITS FURNISHING IS OPTIONAL.

CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/5

REFERENCE D'IDENTIFICATION
Identification reference

ZF 26G1 / B4

Date 21/02/01

9b.

INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES
Additional information

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Origine de la culture cellulaire ou du mélange (= compléments éventuels aux indications données sous le chiffre 3)
Source of the cell culture or the mixture (as far as not given under 3 above)

Lignée établie par
Cell line established by

le
(date)

Cellule clonée par
Cell cloned by

Catherine Lépland / Jürg Gysin

le
(date)

07/2000

Enregistrement dans d'autres institutions de dépôt (Noms, dates, numéros attribués, ...)
Registration in any other depository institution (Names, dates, references, etc)

Autres informations
Further comments

DES INFORMATIONS NE SONT LIÉES, NI AUX DISPOSITIONS DES REGLES 6.1.b, 6.2.a.iii, 7.5 ET 8, NI AUX DISPOSITIONS DES REGLES 6.1.a.iii, ET 11.4.f. LEUR INDICATION EST FACULTATIVE
SUCH INFORMATION IS NEITHER LINKED TO THE PROVISIONS OF RULE 6.1.b, RULE 6.2.a.iii, RULE 7.5, AND RULE 8, NOR TO THE PROVISIONS OF RULE 6.1.a.iii, AND RULE 11.4.f. ITS FURNISHING IS OPTIONAL.

* Nom, adresse et numéro de téléphone (ou/et de télécopieur) du scientifique responsable de la culture transmise
Name, address, phone and/or fax number of the scientist responsible for the culture transmitted

Dr J. GYSIN
Unité de Parasitologie Expérimentale, Faculté de médecine
27 Bd Jean Meunier, 13385 Marseille Cedex 5
tel : 04 91 32 46 33 Fax : 04 91 32 46 34

* En vue du dépôt la culture cellulaire sera transmise, conditionnée en carboglace
The cell culture released for the purpose of deposition will be transmitted in dry ice ☒ ou en azote liquide ☐
sous forme de 12 échantillons, d'un même lot, en tubes étanches, marqués conformément aux exigences indiquées.
as 12 samples from the same batch, in airtight vials, marked as requested.

* DATE
Date

SIGNATURE(S)
Signature(s)

SIGNATURE(S) du(des) SCIENTIFIQUE(S)
RESPONSABLE(S)

22 Février 2001

Danièle GERVEMAN
Chef du Service des Brevets
& Inventions

LES NOMS DACTYLOGRAPHIÉS DES PERSONNES PHYSIQUES QUI SIGNENT AU NOM DE LA PERSONNE MORALE
DOIVENT ACCOMPAGNER LES SIGNATURES.
THE TYPEWRITER NAMES OF THE NATURAL PERSONS SIGNING ON BEHALF OF THE LEGAL ENTITY SHOULD ACCOMPANY THE SIGNATURES.

CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/6

ACCORD DU 25 AOÛT 1978 ENTRE L'ORGANISATION EUROPÉENNE DES BREVETS ET LA COLLECTION NATIONALE DE CULTURES DE MICROORGANISMES, INSTITUT PASTEUR, PARIS, MODIFIÉ LE 9 OCTOBRE 1982 CONCERNANT LE DÉPÔT DE MICROORGANISMES EN APPLICATION DES RÈGLES 28 ET 26B15 DE LA CONVENTION SUR LE BREVET EUROPÉEN / TREATY OF BUDAPEST SUR LA RECONNAISSANCE INTERNATIONALE DU DÉPÔT DES MICROORGANISMES AUX FINS DE LA PROCÉDURE EN MATIÈRE DE BREVETS

AGREEMENT OF 25 AUGUST 1978, AS AMENDED ON 4 OCTOBER 1982, BETWEEN THE EUROPEAN PATENT ORGANISATION AND THE NATIONAL COLLECTION OF CULTURES OF MICROORGANISMS, INSTITUT PASTEUR, PARIS, CONCERNING THE DEPOSIT OF MICROORGANISMS FOR THE PURPOSES OF PATENT PROCEEDINGS

DIRECTIVE 93/88/CEE RELATIVE A LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS CONTRE LES RISQUES LIÉS A UNE EXPOSITION A DES AGENTS BIOLOGIQUES AU TRAVAIL - DIRECTIVE 90/269/CEE RELATIVE A L'UTILISATION CONFINÉE DE MICROORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS - DIRECTIVE 90/220/CEE RELATIVE A LA DISSÉMINATION VOLONTAIRE D'ORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS DANS L'ENVIRONNEMENT

DECRET N° 94-162 DU 4 MAI 1994 RELATIF A LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS CONTRE LES RISQUES RESULTANT DE LEUR EXPOSITION A DES AGENTS BIOLOGIQUES - LOI N° 92-654 DU 13 JUILLET 1992 RELATIVE AU CONTRÔLE DE L'UTILISATION ET DE LA DISSÉMINATION DES ORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS

CNCM

Collection Nationale
de Cultures de Microorganismes
INSTITUT PASTEUR

25, Rue du Docteur Roux
75724 PARIS CEDEX 15
Tél (33-1) 45 68 82 60
Fax (33-1) 45 68 82 35

ADDENDUM AU FORMULAIRE DE DÉPÔT
ADDENDUM TO THE APPLICATION FORM

obligatoire à partir du 4 février 1994
Required from February 4th, 1994

REFERENCE D'IDENTIFICATION Identification reference

NUMÉRO OU SYMBOLES, PAR EXEMPLE, DONNÉS PAR LE DÉPOSANT AU MATÉRIEL
NUMBER, SYMBOLS, ETC. GIVEN TO THE MATERIAL BY THE DEPOSITOR

ORGANISME GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉ
Genetically modified organism

OUI
yes

☐

NON
no

☐

CLASSE DE RISQUE
Hazard group

1

☐

2

☐

3

☐

4 (*)

☐

EUROPEAN FEDERATION OF BIOTECHNOLOGIES : Safe Biotechnology / NF X 42-070
FEDERATION EUROPÉENNE DES RECHERCHES BIOTECHNOLOGIQUES

(*) RISQUE POUR L'ENVIRONNEMENT
ENVIRONMENTAL RISK

Le soussigné déclare avoir procédé à toutes les notifications requises par les réglementations nationales en vigueur le concernant quant à l'utilisation et à la dissémination du micro-organisme cité ci-dessus et de toutes les composantes associées et avoir reçu des autorités compétentes les autorisations s'y rapportant.

The undersigned declares that he has proceeded to the notifications required by his own national regulations in force concerning the use and the release of the above-mentioned microorganism and all the associated components, and that he has got from the competent authorities the relevant permits.

Le(s) déposant(s)

The Depositor(s)

SERVICE DES BREVETS
ET INVENTIONS

INSTITUT PASTEUR

25-28, rue du Docteur Roux
75724 Paris Cedex 15

Date

22 Février 2001

Signature(s)

Daniella BERNEMAN
Chef du Service des Brevets
& Inventions

Le(s) scientifique(s) responsable(s) des matériels biologiques transmis

The scientist(s) responsible for the biological materials transmitted

Jörg GLENN, Directeur d'Unité

Date 21/02/01

Signature(s)

Dr. de la Roche
Responsable de l'unité

DOCUMENT SUSCEPTIBLE D'ÊTRE REMIS À TOUTE PARTIE REQUÉRANTE, CERTIFIÉE OU AUTORISÉE ET À TOUTE AUTORITÉ PUBLIQUE COMPÉTENTE
DOCUMENT SUSCEPTIBLE TO BE COMMUNICATED TO ANY REQUESTING, CERTIFIED OR AUTHORIZED PARTY AND TO ANY COMPETENT PUBLIC AUTHORITY